

**Директору ГБПОУ «Кашинский медицинский колледж»
Шалобасову Андрею Валентиновичу**

От

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ Дата рождения _____ Место рождения _____ _____	Гражданство _____ Документ, удостоверяющий личность _____ Серия _____ номер _____ Когда и кем выдан: _____ _____ _____ _____
--	--

Адрес проживания: _____

Телефон: домашний _____, мобильный _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе на обучение по специальности: _____

по очной форме обучения

на места, финансируемые из государственного бюджета

с полным возмещением затрат

Прошу зачислить в качестве результатов вступительных испытаний следующее:

Средний бал по аттестату	Средний бал по русскому языку и биологии	Другие отметки

Сведения о родителях, опекунах

Мать: _____

Место работы: _____

Должность: _____

Телефон: _____

Отец: _____

Место работы: _____

Должность: _____

Телефон: _____

Опекун: _____

Место работы: _____

Должность: _____

Телефон: _____

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям (в случае конкурса) по следующим образовательным предметам: _____

О себе сообщаю следующее:

окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение

образовательное учреждение начального профессионального образования

образовательное учреждение среднего профессионального образования

другое

Аттестат диплом № _____

Медаль (аттестат, диплом «с отличием»)

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной)

Трудовой стаж (если есть)

Иностранный язык: английский , немецкий , французский другой _____

При поступлении имею следующие льготы _____

Документ, предоставляющий право на льготы _____

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь

О себе дополнительно сообщаю: _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование
получаю впервые , не впервые

(подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, правилами приёма и условиями обучения в данном образовательном учреждении, правилами подачи апелляций, порядком предоставления жилых помещений в общежитии ознакомлен(а):

(подпись поступающего)

С Уставом Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Кашинский медицинский колледж» и другими нормативными актами ознакомлен(а):

(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен(а):

(подпись поступающего)

Согласие на обработку профессиональных данных

(подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приёмной комиссии

« _____ » _____ 20 ____ г.
